## Carta ao Editor



# Estatina na Prevenção de Fibrilação Atrial Pós-cirurgia Cardíaca

Statin in Prevention of Atrial Fibrillation after Cardiac Surgery

Bárbara Zen, Luiza Rossi, Eduardo Maffini da Rosa Universidade de Caxias do Sul - UCS, Caxias do Sul, RS - Brasil

Nosso grupo de estudos em coronariopatias gostaria de parabenizar os autores pelo artigo escrito por Alves e cols.¹ em relação ao pertinente assunto abordado. Queremos relatar nossa opinião em relação ao uso crônico de estatina préoperatória e à ocorrência de fibrilação atrial no pós-operatório.

O aparecimento de fibrilação atrial frequentemente ocorre em pacientes após cirurgia cardíaca<sup>2</sup>. E a presença de três ou

### Palavras-chave

Inibidores de hidroximetilglutaril CoA edutases/uso terapêutico, fibrilação atrial/prevenção & controle, período pós-operatório.

mais fatores de risco aumenta significativamente a incidência dessa arritmia no período pós-operatório de cirurgia cardíaca<sup>3</sup>.

Concordamos com a existência do efeito anti-inflamatório atribuído às estatinas, porém acreditamos que a redução da ocorrência da fibrilação atrial no pós-operatório cardíaco se deva à menor manipulação do pericárdio em pacientes usuários de estatina, em razão da maior estabilização do quadro isquêmico aterosclerótico e até menor extensão de doença coronariana. A fibrilação atrial pós-operatória tem uma forte relação com o grau de inflamação pericárdica, e essa com a quantidade de manipulação do pericárdio.

Gostaríamos de saber dos autores qual foi a ocorrência de pericardite aguda pós-operatória e qual foi a ocorrência de fibrilação atrial nesse grupo.

Correspondência: Luiza Rossi •

Rua Francisco Getúlio Vargas, 1130 - Petrópolis - 95070-560 - Caxias do Sul, RS - Brasil

E-mail: rossiluiza@hotmail.com, lrossi5@ucs.br

Artigo recebido em 13/12/10; revisado recebido em 21/12/10; aceito em 21/12/10.

### Referências

- Alves RJ, Campos RN, Nakiri K. Chronic and regular use of statin prevents atrial fibrillation in period after cardiac surgery. Arq Bras Cardiol. 2010;95(5):614-20.
- Bradley D, Creswell LL, Hogue CW Jr, Epstein AE, Prystowsky EN, Daoud EG / (American College of Chest Physicians). Pharmacologic prophylaxis: American College of Chest Physicians guidelines for the prevention and
- management of postoperative atrial fibrillation after cardiac surgery. Chest. 2005:128(2 Suppl.):39-47.
- Geovanini GR, Alves RJ, Brito G, Miguel AS, Glauser VA, Nakiri K. Fibrilação atrial no pós-operatório de cirurgia cardíaca: quem deve receber quimioprofilaxia? Arq Bras Cardiol. 2009;92(4):326-30.

### Carta-resposta

Agradecemos imensamente a atenção e nos sentimos honrados com os comentários feitos ao nosso trabalho, os quais servirão de estímulo e, também, para futuras observações.

Sem dúvida, pericardite é um dos fatores de risco para o desenvolvimento de fibrilação atrial no pós-operatório de cirurgia cardíaca, bem como a presença de três ou mais fatores de risco<sup>1,2</sup>. Por isso, já incluímos esse fator de risco em nossas atuais pesquisas.

No atual estudo³, contudo, não se verificou quadro clínico de pericardite aguda no pós-operatório. O que pudemos observar nos pacientes foi apenas a presença de atrito pericárdico entre o período de pós-operatório imediato e o primeiro dia de pós-operatório. O quadro apresentou resolução espontânea e não se observou relação com o aparecimento de fibrilação atrial.

Atenciosamente,

Dr. Renato J. Alves

#### Referências

- Alves RJ, Geovannini GR, Brito G, Miguel GAS, Glauser VA, Nakiri K. Amiodarona em moderada dosagem previne fibrilação atrial aguda em pacientes com fatores de risco arritmogênicos no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Arg Bras Cardiol. 2007;89(1):22-7.
- Geovanini GR, Alves RJ, Brito G, Miguel AS, Glauser VA, Nakiri K. Fibrilação atrial no pós-operatório de cirurgia cardíaca: quem deve receber quimioprofilaxia? Arq Bras Cardiol. 2009;92(4):326-30.
- Alves RJ, Campos RN, Nakiri K. Chronic and regular use of statin prevents atrial fibrillation in period after cardiac surgery. Arq Bras Cardiol. 2010;95(5):614-20.